

УДК: 616.314 - 053.9 - 085

Ю.Л. Бандрівський¹,О.М. Виноградова²,О.О. Бандрівська¹

ДВНЗ "Тернопільський державний
медичний університет імені
І.Я. Горбачевського МОЗ України"¹
Львівський національний медичний
університет імені Д. Галицького²

КОМБІНОВАНА ІНДЕКСНА ОЦІНКА ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ІЗ РІЗНОЮ ГРУПОВОЮ НАЛЕЖНІСТЮ КРОВІ

Ключові слова: генералізований пародонтит, групи крові, гігієна порожнини рота, індексна оцінка.

Резюме. У статті наведена порівняльна характеристика гігієнічного стану тканин пародонта у 570 хворих на генералізований пародонтит та 285 практично здорових людей з різною групою належності крові. Дані комбінованого індексу гігієни порожнини рота, який дорівнював середньоарифметичному значенню індексів ОНІ- S, індексу зубних бляшок, гінгівального індексу, індексу гігієни протезів і імплант, показали незадовільну гігієну ротової порожнини у носіїв O (I) та A (II) групи крові порівняно з даними у представників B(III) та AB(IV) групи крові. При цьому середнє значення комбінованого індексу у хворих на генералізований пародонтит значно перевищувало дані у практично здорових людей.

Вступ

Упродовж останніх десятиліть у багатьох країнах світу спостерігається приріст захворюваності і розповсюженості захворювань тканин пародонта [1, 5]. Не менш гострою є ця проблема для України, де також зафіксовано приріст патології захворювань пародонта та збільшення питомої ваги прогресуючих варіантів перебігу генералізованого пародонтиту [1]. Проте численні клінічні, мікробіологічні, біохімічні та імунологічні аспекти виникнення та розвитку генералізованого пародонтиту все ще залишаються практично не вивченими [2, 3]. На наш погляд, внести ясність у вирішення цієї проблеми можуть поглиблені і розширені комплексні дослідження основних складових етіології і патогенезу генералізованого пародонтиту, зокрема індексна оцінка гігієни порожнини рота, яка, у свою чергу, допомагає охарактеризувати стан стоматологічного здоров'я та гігієнічний стан ротової порожнини, дозволяє зрозуміти природу і механізми розвитку того чи іншого ураження, довести ефективність терапевтичних заходів, планувати та оцінювати ефективність проведеного лікування. Крім того, наявність відображення гігієнічного стану порожнини рота дозволяє мотивувати пацієнтів до правильного догляду та дотримання рекомендацій стосовно гігієнічного догляду за ротовою порожниною.

Мета дослідження

Оцінити гігієнічний стан ротової порожнини у

хворих на генералізований пародонтит із різною групою належності крові за допомогою комбінованого гігієнічного індексу.

Матеріал і методи

Обстежено 855 пацієнтів чоловічої статі віком 20-55 років. Основну групу становили 570 обстежених із генералізованим пародонтитом I-III ступеня важкості, які звернулися за пародонтологічною допомогою. У порівняльну групу увійшло 285 стоматологічно здорових осіб. Пацієнти обох груп дослідження були соматично здоровими, що засвідчувалось відсутністю неінфекційних, а також інфекційних захворювань за даними амбулаторних карт. Усі обстежені були розподілені за групами крові системи АВО. Пацієнтам було проведено визначення комплексного комбінованого гігієнічного індексу для оцінки гігієнічного стану порожнини рота (3, 4). Його визначали, залежно від наявної клінічної ситуації у порожнині рота шляхом комбінації таких індексів: ОНІ- S (Green, Vermilion, 1967), [6], модифікований індекс зубних бляшок (Q.Sillness і H.Loe, 1964) [7], гінгівальний індекс (Q.Sillness і H.Loe, 1963) [1], папілярно-маргінально-альвеолярний індекс (С.Parma, 1960) [1], індекс гігієни імплантів (О.М. Покровська, 2008), [2], індекс гігієни протезів [4]. Комбінований індекс (КІ) визначали як середньоарифметичне значень розрахованих окремих індексів. У разі можливості визначення всіх цих індексів їх середні значення підсумовували і поділяли на кількість визначених індексів (максимально - 6).

У разі неможливості визначення того чи іншого індексу отриману суму середніх значень ділили на кількість визначених індексів (5, 4, 3 тощо). Критерії оцінки комбінованого індексу гігієни порожнини рота були такими: 0 - оптимальна, 1 - достатня, 2 - задовільна, 3 і більше - незадовільна [3,4]. Отримані результати опрацьовано статистично.

Обговорення результатів дослідження.

Проведенні дослідження показали, що у хворих на ГП індекс ОНІ-S дорівнював, у середньому $4,96 \pm 0,12$ бали, що за критеріями індексу вказувало на поганий гігієнічний стан ротової порожнини $p < 0,01$. У пацієнтів порівняльної групи значення ОНІ-S було нижче ($2,24 \pm 0,16$ бали), однак отримані дані засвідчував про незадовільну гігієну порожнини рота. При цьому максимальне значення ОНІ-S $5,88 \pm 0,12$ бали в основній та $2,58 \pm 0,16$ бали у порівняльній групах було у носіїв О (I) групи крові, $p < 0,01$. Найнижче значення ОНІ-S визначали у пацієнтів обох груп дослідження з АВ (IV) групою крові: $4,00 \pm 0,12$ бали в основній $p < 0,01$ та $2,00 \pm 0,15$ бали у порівняльній групах $p < 0,05$. Середнє значення індексу зубних бляшок у хворих на ГП, у середньому, було у 2,2 рази вищим, ніж у здорових пацієнтів ($2,70 \pm 0,09$ бали проти $1,23 \pm 0,07$ бали, $p < 0,01$).

У хворих на ГП визначали значне скупчення зубного нальоту на поверхні зубів та у міжзубних проміжках, тоді як у пацієнтів порівняльної групи зубний наліт був у пришийковій ділянці та об'єктивізувався лише під час переміщення зонду по поверхні зуба. Встановлено, що максимальні значення індексу зубних бляшок були у носіїв А (II) групи крові хворих на ГП - $2,90 \pm 0,08$ бали та у практично здорових осіб з В (III) групою крові - $1,35 \pm 0,07$ бали. У той же час мінімальні значення одного індексу досліджували у хворих на ГП з АВ (IV) групою крові: $2,32 \pm 0,08$ бали у основній $p < 0,01$ та в оглянутих порівняльної групи з О (I) групою крові - $1,15 \pm 0,08$ бали, $p > 0,05$.

Індекс РМА у хворих основної групи, у середньому, становив $2,45 \pm 0,13$ бали, $p < 0,01$, при локалізації запального процесу на маргінальних і коміркових ділянках ясен. У пацієнтів порівняльної групи запалення охоплювало поодинокі ясенні соочки, а індекс РМА становив $0,53 \pm 0,06$ бали. Максимальні значення індексу РМА досліджували у носіїв А (II) групи крові: $2,85 \pm 0,14$ бали у основній та $0,65 \pm 0,06$ бали у порівняльній групах, $p < 0,01$. Найнижчі значення індексу РМА були визначені в оглянутих з АВ (IV) групою крові: $2,10 \pm 0,11$ бали, у хворих на ГП, $p < 0,01$ та $0,39 \pm 0,07$ бали у практично здорових осіб, $p < 0,01$.

Встановлено, що у хворих на ГП середнє значення гінгівального індексу (ГІ) дорівнювало $2,32 \pm 0,16$ бали, $p < 0,01$. При цьому стан ясен характеризувався набряком, гіперемією, тенденцією до спонтанної кровоточивості. У практично здорових людей ясна переважно були без патологічних змін, або з незначним набряком ясенних соочків, а значення гінгівального індексу становило $0,79 \pm 0,05$ бали.

У представників з А (II) групою крові значення індексу ГІ були найбільші: $2,54 \pm 0,18$ бали в основній та $0,96 \pm 0,06$ бали у порівняльній групах, $p < 0,01$. Мінімальні значення індексу ГІ визначали у носіїв АВ (IV) групи крові: $2,05 \pm 0,14$ бали хворих на ГП, $p > 0,05$ та $0,65 \pm 0,06$ бали у практично здорових людей, $p < 0,05$.

У пацієнтів із частковою втратою зубів визначали індекс гігієни за протезами (ІПІ) та імплантатами (ІГІ). У пацієнтів, хворих на ГП, індекс гігієни за протезами дорівнював, у середньому, $3,57 \pm 0,22$ бали, $p < 0,01$, і засвідчував про незадовільний гігієнічний стан знімних протезів. У практично здорових осіб, при частковій втраті зубів, ІПІ становив $0,68 \pm 0,15$ бали, що вказувало на добрий стан догляду за протезами. В основній групі максимальні значення ІПІ були у носіїв А (III) групи крові ($3,82 \pm 0,24$ бали) при мінімальних значеннях цього індексу у представників АВ (IV) групою крові - $3,35 \pm 0,21$, $p > 0,05$. У порівняльній групі досліджувалась аналогічна тенденція, яка характеризувалась найвищими значеннями ІПІ у представників А (II) групи крові - $0,83 \pm 0,15$ бали та мінімальними в осіб з АВ (IV) групою крові - $0,60 \pm 0,13$, $p > 0,05$.

Індекс гігієни імплантів у хворих на ГП був у 2,3 рази вище стосовно даних у практично здорових осіб ($2,27 \pm 0,19$ бали проти $0,99 \pm 0,09$ бали, $p < 0,01$). Максимальні значення ІПІ визначали у пацієнтів з А (II) групою крові: $2,54 \pm 0,20$ бали в основній та $1,15 \pm 0,06$ бали у порівняльній групах, $p < 0,01$. Найнижчі значення даного індексу були у представників АВ (IV) групою крові - $2,05 \pm 0,22$ бали, $p > 0,05$, у хворих на ГП та $0,84 \pm 0,04$ бали, $p > 0,05$, у практично здорових людей.

У результаті опрацювання даних індексної оцінки стану гігієни порожнини рота та інтенсивності запалення тканин пародонта нами визначено, що у хворих на генералізований пародонтит найвищі значення комбінованого індексу гігієни порожнини рота були у носіїв О (I) та А (II) групи крові ($3,29 \pm 0,13$ бали та $3,31 \pm 0,14$ бали $p > 0,05$, відповідно). Достовірно нижчими, стосовно максимальних значень у групі, були дані КІ у представників В (III) та АВ (IV) групою крові, хворих на ГП ($2,94 \pm 0,12$ бали, $p > 0,01$ та $2,65 \pm 0,13$ бали,

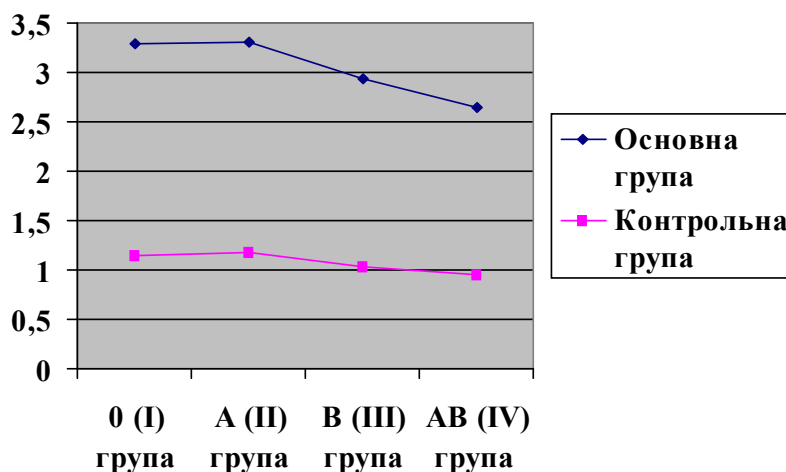


Рис. Значення комбінованого індексу гігієни порожнини рота у пацієнтів груп дослідження

$p_1 > 0,01$, відповідно). У практично здорових людей спостерігалась аналогічна тенденція: максимальні значення КІ були у представників О(I) та А(II) групи крові ($1,15 \pm 0,08$ бали та $1,18 \pm 0,07$ бали, $p_1 > 0,05$, відповідно). При нижчих значеннях у представників В (III) та АВ (IV) групах крові ($1,03 \pm 0,07$ бали, $p_1 > 0,05$ та $0,95 \pm 0,07$ бали, $p_1 > 0,05$ відповідно).

Привертало увагу, що у хворих на генералізований пародонтит, за даними середнього значення КІ ($2,58 \pm 0,13$ бали), гігієнічний стан ротової порожнини характеризувався як незадовільний, а у практично здорових людей гігієнічний стан ротової порожнини розцінювався як оптимальний за індексною оцінкою КІ $0,93 \pm 0,07$ бали.

Висновки

Для запобігання виникнення захворювань тканин пародонту та для досягнення позитивного результату лікувально-профілактичних заходів у хворих на генералізований пародонтит необхідно мотивувати пацієнтів до раціонального гігієнічного догляду за ротовою порожниною. Належність досліджених до О(I) та А(II) групи крові, за даними індексних оцінок, засвідчує недостатній гігієнічний догляд за ротовою порожниною і, як наслідок, більш інтенсивні явища запалення тканин пародонта у порівнянні з даними у пацієнтів з В(III) та АВ (IV) групами крові.

Література. 1. Заболотний Т.Д. Запальні захворювання пародонта / Т.Д. Заболотний, А.В. Борисенко, Т.І. Пупін // - Львів: ГалДент, 2013. - 206 с. 2. Покровская О.М. Совершенствование комплекса гигиенических мероприятий у пациентов с ортопедическими конструкциями на имплантах / О.М. Покровская: автореф. дис. к.мед. наук - М., 2008. - 27 с. 3. Улитковский С.Б. Прикладная гигиена полости рта / С.Б. Улитковский // Новое в стоматол. - 2010. - № 9, - С. 45-48. 4. Чижов Ю. В. Универсальный гигиенический индекс полости рта у лиц пожилого и старческого возраста / Ю.В. Чижов, О.М. Новиков // Научно-практический журнал "Институт стоматологии". - 2004 - № 2 - С. 56-59. 5. Do T. Oral biofilms: molecular analysis, challenges, and future prospects in dental diagnostics / Do T., Debine D., Marsh P.//

Clin. Cosmet. Investig. Dent. - 2013. -Vol. 5 - P. 11-19. 6. Raggio D. P. Reliability and discriminatory power of methods for dental plaque quantification / D.P. Raggio, M. M. Braga, J. L. Rodrigues // J. Appl. Oral. Sci. - 2010. - Vol. 18 - P.86 - 93. 7. Shamani S. Oral hygiene behavior change during the nonsurgical periodontal treatment phase / S. Shamani, L. Jansson // Open Dent. J. -2012. - Vol. 6 -P. 190 - 196. 8. Splieth C. H. An occlusal plaque index. Measurement of repeatability, reproducibility, and sensitivity / C. H. Splieth, A. W. Nourallah // Am. J. Dent - 2006. - Vol. 19. - P. 135-137.

КОМБИНИРОВАННАЯ ИНДЕКСНАЯ ОЦЕНКА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ С РАЗНОЙ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ

Ю.Л.Бандривский, А.Н.Виноградова,
О.О.Бандривская

Резюме. В статье приведена сравнительная характеристика гигиенического состояния тканей пародонта в 570 больных генерализованным пародонтитом и 285 практически здоровых людей с разной групповой принадлежностью крови. Данные комбинированного индекса гигиены полости рта, равный среднеарифметическому смыслу индексов ОНІ- S, индекса зубных бляшек, гингивального индекса, индекса гигиены по протезах и имплантах, показали неудовлетворительную гигиену ротовой полости у носителей О (I) и А (II) группы крови по сравнению данным у представителей В (III) и АВ (IV) группы крови. При этом среднее значение комбинированного индекса у больных генерализованным пародонтитом значно превышало данные у практически здоровых людей.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, группы крови, гигиена полости рта, индексная оценка.

COMBINED INDEXED ASSESSMENT OF ORAL HYGIENE IN PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS WITH DIFFERENT BLOOD GROUP AFFILIATION

Y.L.Bandrivsky, O.M. Vynogradova, O.O.Bandrivska

Abstract. The article presents comparative characteristics of the hygienic condition of periodontal tissue in 570 patients with generalized periodontitis and 285 healthy people with different blood group affiliation. This combined oral hygiene index that is equal to the index value arithmetical average OHI- S, dental plaque index, gingival index, health index for prostheses and implants, showed poor oral hygiene in carriers O (I) and A (II) blood compared according to the representatives of in B (III) and AV (IV) blood. At the same time, average combined index in

patients with generalized periodontitis much exceeds data in healthy people.

In recent decades, many countries observed an increase in incidence and prevalence of periodontal tissue diseases. No less serious is the problem for Ukraine, which also marked increase in periodontal disease pathology and progressive increase in the proportion of generalized periodontitis options. However, numerous clinical, microbiological, biochemical and immunological aspects of the emergence and development of generalized periodontitis and stay up to date almost not studied. In our view, clarity in solving this problem can be deepened and expanded comprehensive studies of the main components of the etiology and pathogenesis of generalized periodontitis, including indexed assessment of oral hygiene, which, in its turn, allows us to describe the state of dental health, and oral hygiene status allows to understand the nature and mechanisms of the

development of a lesion, to prove the effectiveness of therapeutic interventions, plan and evaluate the effectiveness of the treatment. In addition, the visibility of the display state of oral hygiene allows to motivate patients to proper care and compliance with recommendations on hygienic oral care.

Key words: generalized periodontitis, blood group, dental hygiene, index score.

**HSEE Ukraine " I.Y. Gorbachevsky Ternopil State
Medical University**

Lviv National Medical University named after D.Halytsky

Clin. and experim. pathol.- 2016.- Vol.15, №3 (57).-P.12-15.

Надійшла до редакції 10.08.2016

Рецензент – проф. О.Б. Бєліков

*© Ю.Л. Бандрівський, О.М. Виноградова, О.О. Бандрівська,
2016*